



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان



دانشکده پزشکی افصلی پور

پایان نامه جهت اخذ مدرک دکتری تخصصی پزشکی

عنوان :

مقایسه اثر دو روش لترال اوستئوتومی با و بدون ایجاد ساب پریوستال تونل بر میزان  
ادم و اکیموز پری اوربیتال پس از جراحی رینوپلاستی

استاد راهنما :

دکتر محمود رضا اصحاب یمین

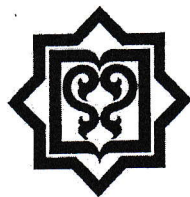
استاد مشاور :

دکتر بهرام پورسیدی

پژوهش و نگارش :

دکتر محمد حسین باقری پور

بهار ۱۳۹۵



**Kerman University of medical sciences**

**Afzali pour medical college**

In partial fulfillment of the requirements for the degree MD

**Title:**

Comparison between lateral osteotomy with and without subperiosteal tunnel creating regarding postoperative edema and ecchymosis in rhinoplasty

**Supervisor:**

DR. Mahmud Reza As'hab Yamin

**Advisor:**

Dr. Bahram Pour Seyedi



**By:**

Dr. Mohamad Hossein Bagheri Pour

Spring 2016

چکیده :

مقدمه :

از اصلی ترین عوارض جراحی زیبایی بینی ادم و اکیموز پری اوربیتال پس از جراحی است. لترال استئوتومی اصلی ترین عامل ایجاد این عوارض می باشد. در استئوتومی اندونازال می توان قبل از استئوتومی ابتدا ساب پریوستال تونل ایجاد کرد. با این پیش قرض که استئوتومی آسیب کمتری به بافت ها وارد کند. این مطالعه برای مقایسه میزان ادم و اکیموز در دو حالت استئوتومی با و بدون تونل ساب پریوستال انجام گرفته است.

مواد و روش ها :

در این مطالعه ۱۰۲ تحت عمل جراحی زیبایی بینی قرار گرفتند. در هر بیمار در یک سمت به صورت تصادفی قبل از لترال استئوتومی، تونل ساب پریوستال توسط پریوست الواتور ایجاد گردید. بیماران در روز های دوم و هفتم پس از عمل جراحی ویزیت شدند و میزان ادم و اکیموز پری اوربیتال نمره دهی شدند و نتایج مورد مقایسه قرار گرفتند.

نتایج :

طبق آنالیز آماری انجام گرفته، رابطه معنی داری بین میزان ادم پری اوربیتال در سمت دارای تونل ساب پریوستال و سمت فاقد تونل ساب پریوستال در روزهای دوم و هفتم پس از عمل جراحی، وجود نداشت ( $P \text{ value} : 0.252$  و  $P \text{ value} : 0.096$ ). همچنین رابطه معنی داری بین میزان اکیموز پری اوربیتال در سمت دارای تونل ساب پریوستال و سمت فاقد تونل ساب پریوستال در روزهای دوم و هفتم پس از عمل جراحی، وجود نداشت ( $P \text{ value} : 0.094$  و  $P \text{ value} : 0.783$ ).

بحث و نتیجه گیری :

حسب بر نتایج به دست آمده در این مطالعه ارتباط معنی داری بین ایجاد تونل ساب پریوستال و میزان ادم و اکیموز پری اوربیتال در روز های پس از عمل جراحی وجود ندارد و میزان آنرا بیشتر یا کمتر نمی کند.

کلید واژه ها : جراحی زیبایی بینی (رینوپلاستی)، لترال استئوتومی، تونل ساب پریوستال

## **Abstract:**

**Introduction:** Postoperative periorbital edema and ecchymosis is one of the main complication of rhinoplasty. This complication is mostly due to lateral osteotomy. During performing the endonasal lateral osteotomy, with the goal of reducing injury to surrounding tissues and reducing the postoperative edema and ecchymosis. The aim of this study goal was to determine whether creating a subperiosteal tunnel before lateral osteotomy had an effect on postoperative periorbital edema and ecchymosis.

**Methods:** 102 patients were included in the study. They were underwent rhinoplasty. In each patient lateral osteotomies were carried out bilaterally, after creating a subperiosteal tunnel with periosteum elevator on a randomly chosen side and without creating a subperiosteal tunnel on the other side. The rest of the procedure was similar bilaterally. The patients were examined on the 2nd and 7th days after surgery. The levels of edema and periorbital ecchymosis were score by a different surgery who was unaware of the side with the periosteal tunnel, and the results were compared together.

**RESULTS:** According to the data analysis, there was no statistically significant difference between the severity of periorbital edema at the side with subperiosteal tunnel and the side without it on the 2nd and 7th days after surgery (P value=0/096 and Pvalue=0/252, respectively). There was not found any statistical significant between periorbital ecchymosis at the side with subperiosteal tunnel and the side without it on the 2nd and 7th days after surgery (P value=0/783 and Pvalue=0/094, respectively).

**CONCLUSIONS:** Creating a subperiostal tunnel before lateral osteotomy in rhinoplasty, dose not influence the severity of postoperative edema and ecchymosis.

**Key words:** Rhinoplasty, Lateral osteotomy, subperiostal tunnel.